Nr. 17. W Krakowie, dnia 24 kwietnia 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu.*

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsc tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Zapalenie stawów ze stanowiska ajtyjologicznego z przeważném uwzględnieniem tak zwanego gośćca stawowego (rheumatismus articulorum) i ropnicy (pyaemia).

Skréślił Prof. Dr. Korczyński w Krakowie.

(Dokończenie.)

Trzymając się i daléj zasady, ażeby nie odwoływać się tylko do własnych przypadków, przytoczę tu dla przykładu kilka obcych spostrzeżeń, o ile dotyczą ropniczych zapaleń stawów, gdzie ropnica powstała bez rany zewnętrznéj.

Przyp. I. Vogel (Virchow's *Hand. d. sp. Path.* I. 478) opisuje przypadek następujący: Młody człowiek nabawił się zapalenia opłucnéj po stronie prawéj. Wysięk mierny, zapewne otorbiony błonami wrzekomemi, nie został wessany, lecz przeszedł w ropienie; powstały bowiem objawy ropnicy: gorączka z częstemi dreszczami, rozpływna biegunka; język był suchy i czerwony i okazywał skłonność do pokrywania się pleśniawkami. Do tego przyłączyły się pojawy gośćca stawowego ostrego: liczne stawy obrzmiały, stały się bolesnemi, niektóre okazywały nawet chełbotanie. Stan ten utrzymywał się przez cały miesiąc; podczas tego cierpienie stawów zmieniało swą siedzibę, pojawiając się przeważnie raz w jednych, drugi raz w innych stawach, raz w większym, drugi raz w mniejszym stopniu. W miarę ustępowania wypociny opłucnowéj, znikało także usposobienie do zajęcia stawów i inne objawy ropnicowe, a chory wyszedł podczas wyzdrowin.

Vogel zna jeszcze kilka podobnych przypadków, i uważa je słusznie za następstwa ropnicy; jednakowoż staje w sprzeczności z sobą samym, jeżeli utrzymuje mimo to, że objawy téj choroby równają się tak dalece gośćcowi stawowemu, że nie można ich żadną miarą, jako osobnéj postaci chorobowéj odłączyć od gośćca stawowego. Stosowniéj postąpił Volkmann (w dz. wsk. str. 500), zaliczając te przypadki, jak i niemniéj tak zwanego gośćca złośliwego *(rheumatismus malignus)*, do ropnicy.

Przyp. 2. Riebe *(Ein Fall von Polyarthritis septicaemica.* Inaugur. Diss. Berlin) opisuje przypadek następujący z kliniki Traubego: Malarz, 20-letni pracując na otwartém powietrzu, zmęczył się mocno i, chcąc się ochłodzić, usiadł na przeciągu. Zaraz następnego dnia pojawiły się silne bole w rękach i taki upadek sił, że chory musiał się do łóżka położyć. W piątym dniu choroby przyjęty do szpitala *Charité* w Berlinie, uskarżał się na ogólne osłabienie, sztywność we wszystkich stawach i bole w stawach przy wykonywaniu ruchów odnogami górnemi i dolnemi. Głowa i mięśnie klatki piersiowéj i odnóg również były bolesne. Z powodu bolów w mięśniach karkowych i szyjnych nie mógł chory swobodnie poruszać szyją. Staw nadgarstkowy lewy, nadzwyczaj bolesny przy ucisku, był miernie obrzmiały, obydwa stawy barkowe przy uciskaniu bolesne. Ciepłota 40·2, tętno 120; skóra sucha, gdzieniegdzie wybroczyny drobne; język suchy, obłożony, tylko na końcu czerwony; brzuch wzdęty, przy ucisku bolesny, w zatoce biodrowéj prawéj kruczenie; wątroba prawidłowych wymiarów. Wielkość śledziony z powodu bolesności powłok brzusznych dokładnie oznaczyć się nie dała. Chory miał także wypływ surowiczy z lewego ucha, ale nie wiedział, jak długo takowy trwa; gdyż nie miał go nigdy spostrzedz. Tego samego dnia wieczór obok majaczeń pojawiły się liczne obrzmienia w stawach, osobliwie palcowych. W nocy chory mocno majaczył. Nazajutrz z rana ciepłota 40·3, tętno 112; w ciągu dnia doszła do 41·2, tętno do 140, a w nocy chory umarł. Przy sekcyi znaleziono czopy w zatokach żylnych mózgowych sięgające od zatoki pionowéj *(torcular Herophili)* wzdłuż zatoki poprzecznéj i esowatéj lewéj aż do opuszki żyły szyjnéj *(bulbus venae jugularis)*, które przylegały mocno do ściany naczynia, a w środkowych warstwach były ropiasto rozmiękłe. W lewym przewodzie słuchowym zewnętrznym było nieco ropnéj wydzieliny; z błony bębenkowéj pozostała tylko mała resztka; kostki słuchowe luźne dały się wodą wypłókać; w wyrostku sutkowym liczne jamki zniszczone i ropą wypełnione, największa jamka spróchniała była wielkości orzecha. W płucach liczne ogniska przerzutowe. Tkanka łączna około stawu śródręczno-palcowego piątego ropą naciekła; nadto ropa w stawie nadgarstkowym lewym.

Ropnica, która w tym przypadku wyszła z próchnienia ucha środkowego, wywołała liczne obrzmienia stawowe; ale tak, jak w moich przypadkach, tylko w kilku stawach znajdowała się ropa; w innych zaś nie znaleziono jéj pomimo, że stawy za życia były obrzmiałe i bolesne. Czy nie jest to najwymowniejszym przykładem, że ropnicowe zapalenia stawów nie koniecznie potęgować się muszą aż do ropienia w stawach; ale ograniczyć się mogą, przynajmniéj w niektórych stawach, do zapalenia surowiczego?

Czyliż nie można naprzód przypuścić, że niektóre przypadki, rozpoznane przez niejednego z lekarzy, jako „gościec stawowy," nie były niczém innêm, jak tylko ropnicą?

Przyp. 3. Sutton (*Med. Times and Gaz. Sept.* 1869) opowiada o przypadku, gdzie u dziewczynki 16-letniéj powstały obrzęki stawowe obok dłuższy czas trwającéj gorączki zwalniającéj (*febris remittens*), a sekcyja wykryła ropnicę, która wyszła z ogniska posokowego w jelicie cienkiém.

Sutton przytacza ten przypadek, jako dowód, że ropnica nie da się czasem odróżnić od gośćca stawowego, przyczém Fraenzel, jako sprawozdawca (Virchow u. Hirsch, *Jahresbericht.* 1869. II. 264) czyni uwagę, że za oznakę cechującą uważać należy dreszcze przelotne (*erratische Fröste*), które występują w ropnicy, a pojawiają się w gośćcu stawowym tylko wtedy, jeżeli pośród takowego rozwija się ropnica lub przystępuje zapalenie osierdzia wrzodziejące. Uwaga ta, lubo w zasadzie słuszna, nie odnosi się jednakże bynajmniéj do wszystkich przypadków: albowiem dreszcze nie występują ani we wszystkich przypadkach ropnicy, ani tém mniéj we wszystkich przypadkach zapalenia śródsierdzia wrzodziejącego (według Billrotha w 74% przyp. ropnicy mnogiéj, a w 29·6% przypadków ropnicy pojedyńczéj i posocznicy okazują się dreszcze; według R. Meyera zap. śródsierdzia wrzodziejące nie wywołuje czasem dreszczów, a nawet, jeżeli przyłącza się do jakiéj choroby, któréj towarzyszy znaczna gorączka, nie zmienia niekiedy ani nasilenia, ani toru gorączki pierwotnéj).

Przyp. 4. Tüngel (*Mittheilungen v. d. med. Abth. d. allg. Krkh. in Hamburg.* 1859. Schmidt's *Jahrb.*, t. 106, str. 81) przytacza przypadek dotyczący się służącéj, 30 lat liczącéj, która, przyszedłszy do szpitala, opowiadała, że jest chorą od 3ch tygodni, że przez ten czas czuła się niezdrową, doznawała gorączki, bolów w głowie i odnogach i że odżywienie jéj przez ten czas podupadło. Badając, obok gorączki stwierdzono przeczulicę ogólną, a szczególnie bolesność stawu łokciowego prawego, który jednakże nie był ani zaczerwieniony, ani obrzmiały. Nazajutrz uważano obrzmienie i zaczerwienienie prawego ramienia, a następnego dnia zapalenie oka lewego z nagromadzeniem się ropy w przodkowéj komórce i obrzmienie stawu łokciowego lewego. Odtąd pojawiały się przez następne dziewięć dni aż do śmierci obrzmienia i bolesność w licznych stawach, które zmieniały swoję siedzibę i natężenie, rogówka zaczęła obumierać, a przytomność odchodziła chorą. Dreszcze nie pojawiły się wcale. Śmierć poprzedzał znaczny upadek sił. Rozbiór zwłok wykazał: Przekrwienie mózgu, nagromadzenie ropy wewnątrz gałki ocznéj z obydwóch stron naczyniówki, zropienie ciałka rzęskowego, powiększenie śledziony i przekrwienie nérek. Mięśnie na ramieniu prawém ropą naciekłe, ale kość i okostna w tém miejscu prawidłowe. W lewym stawie kolanowym znaczna ilość płynu mętnego surowiczego, pomięszanego z małemi strzępkami; błona maziowa obrzękła i nastrzykana.

T., nie mogąc zaprzeczyć obecności ropnicy, uważa ten przypadek za zapalenie mięśni z wypociną ropną, które wywołało ropnicę; ale ponieważ zapalenie mięśni nie było ani urazowe, ani nie pochodziło z cierpienia części sąsiednich: nazywa je gośćcowém! Tu już śmiało można zastosować słowa Hyrtla, że niejasne pojęcie nie staje się jaśniejszém, gdy go się nazwie mianem greckiém.

Sądzę, że te przykłady wystarczą do pojęcia związku między zapaleniem stawów a ropnicą i do uznania pewnego podobieństwa z tak zwanym gośćcem stawowym tak co do pojawów za życia, jakotéż zmian anatomicznych w stawach.

Nie mogę jednakże przemilczeć, że znajdują się liczne przypadki w literaturze w części niepewne i niedokładne, w części powikłane i wątpliwe. Chcąc ułatwić pracę temu, ktoby miał zamiar zapoznać się bliżéj z temi szczegółami arcyciekawemi, nadmienię tu o kilku takich przypadkach.

1) Przypadek Fourniera z kliniki Gasca w *Val de Grâce* (*Gaz. méd. de Paris.* 20. 1839. Schmidt's *Jahrb.* t. 26. str. 44), dotyczący żołnierza 24 lat liczącego, gdzie sekcyja wykazała ropę w mięśniach przywodzących uda i ropę w licznych stawach i gdzie nie można wiedzieć, czy zmiany w stawach były cierpieniem pierwotném, czy następowém? czy więc byłto tak zwany gościec stawowy, spotęgowany do stopnia ropienia, któremu towarzyszyło ropienie w mięśniu; czy też ropnica, któréj punktem wyjścia było ropne zapalenie mięśni.

2) Przypadek Leberta (*W. med. Woch.* 1858. str. 655), gdzie na 14 dni przed przybyciem do kliniki powstały przelotne bole i uczucie znużenia w stawach, a w 8 dni pojawiła się róża twarzowa. W dniu przyjęcia stwierdzono obrzmienie, bolesność i zaczerwienienie licznych stawów. Gorączka miała cechę gorączki durowéj. Sekcyja wykryła zapalenie płuc nieżytowe i ropę w wielu stawach. Tu znów trudno orzec, czy chorobą właściwą było zapalenie mnogie stawów, zwane dotąd gośćcowém, a róża stawowa była tylko chorobą przypadkową; czy też objawy zwiastunowe odnosiły się do róży, która w następstwie swém wywołała ropnicę.—Że róża pociągnąć może za sobą ropnicę, tego dowodzi Volkmann (Pitha-Billroth, *Chir.*, t. I, oddz. II, zesz. I, str. 173) nadmieniając także o przypadku Deprêsa, gdzie powstała róża twarzowa po wyjęciu zaćmy soczewkowéj i zakończyła się śmiercią, a sekcyja wykryła ropę w stawach.

3) Przypadki zapalenia stawów mnogiego, gdzie źródłem ropnicy mogły być odleżyny, a nie ropienie w stawach, n. p. przypadek z kliniki Prof. Moslera ogłoszony przez Zielewskiego („Przegl. lek." 1872. str. 249).

4) Przypadki, gdzie obok zmian niewątpliwie ropniczych i następowego zapalenia stawów znajdowało się równocześnie także i zapalenie śródosierdzia, jak n. p. przypadki opisane przez R. Meyera (w dz. wsk. str. 60) i Lanceraux (*Gaz. méd. de Par.* 1862. 42.—Canstatt, *Jahresb.* 1862. III. 169). Tu bowiem zachodzi wątpliwość, do czego odnieść należy zapalenie stawów: czy wprost do ropnicy, czy do zapalenia śródsierdzia, wywołanego ropnicą. Przypadki te ważne są także z tego powodu, iż dowodziłyby, zgodnie z zasadami, które głoszą Friedreich i Duchek, że ropnica wywołać może zapalenie śródsierdzia; o czém nie nadmienia wcale Hüter w swéj monografii o gorączkach ropniczych i posocznicowych; a czemu przeczy nawet wprost Virchow (*Die Chlorose.* str. 23), mówiąc, że nie znamy dotychczas ani jednego przypadku, gdzieby zapalenie śródsierdzia wywołane zostało zatorem, lub jakimkolwiek stanem chorobowym, należącym do tak zwanéj ropnicy. Gdyby udowodniono na pewne, że ropnica wywołać może zapalenie śródsierdzia: mielibyśmy także nowy przykład, że zapalenie śródsierdzia nie tylko właściwém jest zapaleniom mnogim stawów z przyczyny nieznanéj, ale towarzyszyć może chorobie ogólnéj wywołującéj podobnież zapalenia mnogie stawów.

5) Przypadki mnogich ropni okołostawowych, gdzie rozbiór zwłok nie wykrywa pierwotnego ogniska, a które Jenner i Aitken oznaczają nazwą: *febris pyogenetica.* Jeden taki przypadek opisał niedawno Jakób B. Russel (Virchow-Hirsch, *Jahresbericht*, 1870. II. 303).

Rozebrawszy w poprzednich ustępach zapalenia stawów tak zwane „gośćcowe" i ropnicze, chciałbym zastanowić się nieco nad podziałem zapaleń stawów w ogólności.

Już z tego, co poprzedza, wynika, że zapalenia stawów tak zwane gośćcowe podobne są pod wieloma względami do zapaleń stawów, które powstają z innych znanych przyczyn, że więc niepodobna rozdzielać ich od siebie, zwąc jedne gośćcem, drugie zaś zapaleniem stawów téj lub owéj przyrody. Ponieważ jednakże przyczyna rozmaitych zapaleń stawowych jest różną, u niektórych znaną, w innych domniemaną, a wreszcie zupełnie nieznaną: przeto pogodzićby można najsnadniéj względy anatomiczne ze względami ajtyjologicznemi, nazywając każdą zmianę zapalną w stawach zapaleniem stawu *(arthritis)*, określając ją bliżéj ze stanowiska anatomicznego przez wymienienie części stawu przeważnie zapaleniem dotkniętéj, uwzględniając liczbę zajętych stawów, a wreszcie pośród tych rodzajów zapalenia tworząc podział wyłącznie tylko ajtyjologiczny; czyli jedném słowem, znosząc dotychczasowy podział zapaleń stawów używany w medycynie wewnętrznéj, a stosując do nich podział, którym się posługują chirurgowie.

W ten sposób ogólne pojęcie zapalenia stawu *(arthritis)* rozdzieliłoby się przedewszystkiém na dwa główne, utarte już w nauce, t. j. na zapalenie pojedyńcze i mnogie *(monarthritis* i *polyarthritis)*, z których każde przedstawić się znów może w postaci przeważnego zapalenia błony mazistéj, tkanki okołostawowéj, lub też całego stawu *(monarthritis et polyarthritis synovialis, monoperiarthritis et polyperiarthritis, monopanarthritis et polypanarthritis)*. Tak zapalenie pojedyńcze, jakoteż mnogie, bez jakiegokolwiek wyjątku podzielićby następnie należało na zapalenia z przyczyny wiadoméj i niewiadoméj.

Wiele jest zapaleń stawów, które przedstawiają się nie jako choroby samoistne, lecz jako przypady rozlicznych chorób, mające z chorobą główną związek przyczynowy bliższy lub dalszy. Dopóki nie zostanie stwierdzoną i udowodnioną właściwa przyczyna pojawiania się częstego zapaleń stawów w rozmaitych chorobach, i dopóki nie uda się sprowadzić wszystkich zapaleń stawów do przyczyn wyłącznie miejscowych; lub dla pewnych rodzajów zapaleń stawów wynaleźć podstawy w pewnéj zmianie krwi, polegającéj bądźto na tworzeniu się w takowéj grzybków, bądź innych istot dotąd nieznanych: dopóty ze stanowiska ajtyjologicznego będziemy musieli wymieniać liczny szereg rodzajów zapaleń stawów stosownie do przyczyny domniemanéj. Idąc tym torem i trzymając się granic wskazanych obecnym stanem nauki, przyszlibyśmy do przekonania, że obecnie musimy jeszcze odróżniać ze stanowiska ajtyjologicznego następujące rodzaje zapaleń stawów:

a) Zapalenia urazowe *(arthritis traumatica)*, będące pierwowzorem zmian zapalnych w stawach.

b) Zapalenia gruźlicze *(a. tuberculosa)*, które raz są objawem zboczenia miejscowego (Köster, Friedländer), i wywołać mogą zmiany następowe w innych narządach; drugi raz są następstwem choroby ogólnéj i towarzyszą gruźlicy prosowéj. W pierwszym razie są one zazwyczaj zapaleniami pojedyńczemi i przewlekłemi, w drugim mnogiemi i ostremi.

c) Zapalenia kiłowe *(a. syphilitica)*, które są jednostawowe, lub wielostawowe, ostre, przyostre lub przewlekłe. Występują jako zapalenia błon mazistych nawet we wczesnych okresach kiły, jak to między innymi widzieli Hüter i Volkmann. Mniéj pewną jest rzeczą, aby pociągały za sobą próchnienie stawów. Trudno rozstrzygnąć, które z tych zapaleń są bezpośredniém następstwem zakażenia krwi, a które powstają skutkiem tworzenia się guzików lub wyrośli kilakowych *(gummata)* na błonach mazistych.

d) Zapalenia nosaciznowe *(a. farciminosa)*, (jeżeli nie są objawami następowéj ropnicy), powstają skutkiem tworzenia się na błonie maziowéj właściwych guzów, które pobudzają takową do zmian zapalnych. Zapalenia te znów są albo jednostawowe, albo wielostawowe, stosownie do mnogości przerzutów nosaciznowych.

e) Zapalenia dnawe czyli artrytyczne występują z razu jako jednostawowe, późniéj zazwyczaj jako wielostawowe. Nazwa ich o tyle jest stosowna, o ile oznacza, że zmiany anatomiczne są zmianami zapalnemi; o tyle zaś niestosowna, o ile nie określa bliżéj ich przyrody i o ile jest przyczyną zamięszania pojęć między zapaleniami stawów w ogóle, a zapaleniami szczególnego rodzaju. Już z tego powodu trzebaby rychło zaprowadzić zmianę stosowną w téj nazwie, a taką zdaje mi się być nazwa *arthritis urica* przez Hütera użyta. Zgodzi się z nią każdy, znający patogenezę dny i zmiany anatomiczne w stawach w przebiegu takowéj. Przytoczę tu tylko krótki opis Förstera: „Zmiany stawów w dnie odpowiadają zapaleniu przewlekłemu lżejszego stopnia, błona mazista bywa nastrzykana, pokryta kosmkami, chrząstka po największéj części chropowata i rozstrzępiona, czasem odłączona, niekiedy niezmieniona; kości bywają albo prawidłowe, albo też powierzchownie spróchniałe i otoczone wyrostkami kostnemi. Złogi dnawe składają się z moczanu sodowego i wapniowego, tworzą masę miazgowatą albo też zbitą, podobną do krédy lub gipsu; pokrywają one chrząstkę stawową prawidłową lub zniszczałą w cieńszych lub grubszych warstwach, albo też tkwią w istocie zasadniczéj chrząstki, która skutkiem tego jest biaława i wygląda jakby skrédowaciała lub skostniała. Największe złogi znajdują się w okostnéj i w częściach włóknistych stawów, jako guzy twarde lub miększe, rzedziéj napotyka się je w samych kościach.“

f) Zapalenia stawów skutkiem zapalenia śródsierdzia *(arthr. ex endocarditide)*, których możebność poprzednio omówiłem.

g) Zapalenia zołzowe *(a. scrophulosa)*, które rozwijają się zazwyczaj bez żadnéj przyczyny zewnętrznéj u ludzi wrażliwych na bodźce chorobowe *(vulnerabel)* i skłonnych do zapaleń uporczywych i długotrwałych. Odznaczają się dążnością do przebiegu przewlekłego, do przeobrażenia sérowatego wypociny zapalnéj i do bujania tkanin błony mazistéj. Pod względem anatomicznym należą do zapalenia stawomaźnego wybujnego ziarnistego *(arthr. synovialis hyperplastica granulosa*,—Billroth policza je do zapalenia stawów grzybiastego, *füngöse Gelenkentzündung)*; lubo nie każde zapalenie, okazujące te cechy anatomiczne, jest już z tego powodu zapaleniem zołzowém. Zapalenie to bywa zazwyczaj jednostawowém, niekiedy wielostawowém. Chociaż pojęcie zapaleń zołzowych, jako określenie osobnych form zapalenia, usunięte już zostało z nauki; mimo to jednakże pozostać ono musi przynajmniéj jeszcze jakiś czas ważnym czynnikiem w ocenieniu stosunków ajtyjologicznych, a tém samém zatrzymać je trzeba w podziale ajtyjologicznym zapaleń stawów.

h) Zapalenia stawów ropnicze i posocznicowe *(arth. pyaemica et septiaemica)*, nad którémi już na inném miejscu się zastanowiłem.

i) Z. połogowe *(a. puerperalis)* podobne są przyczyną do poprzednich, a to głównie z powodu, że macica po połogu przedstawia powierzchnię ranną, z któréj przy okolicznościach przyjaznych dostawać się łatwo mogą do obiegu krwi istoty gorączkorodne i zapaleniorodne.

k) Zapal. st. w przebiegu chorób zakaźnych, często jeszcze nazywane „gośćcem“ nawet przez lekarzy, wierzących jak najmocniéj w ścisły związek zapaleń stawów z chorobami zakaźnemi, pośród których powstały. Nie chcąc się powtarzać, odwołam się tylko do rozpraw, które w Towarzystwie lek. krak. niedawno pod tym wzglę-

dem się toczyły (zob. „Przegl. lek.“ Nr. 51. 1874) i do rozprawki swojéj o zapaleniu stawów czerwonkowém (zob. „Przegl. lek. Nr. 52. 1874), gdzie wspomniałem, że zapalenia stawów pojawiają się w odrze, ospie, płonicy, durze, czerwonce, błonicy, zapaleniu gruczołu przyusznego i nagminném zapaleniu osłon mózgowych i rdzeniowych. Nie widzę najmniejszego powodu, aby te zapalenia stawów nazywać gośćcowemi; i owszem zrozumienie rzeczy zyska tylko na tém, jeżeli je nazwiemy poprostu zapaleniami stawów ospowemi, odrowemi, czerwonkowemi i t. d.: gdyż tém mianem określamy nie tylko stosunki anatomiczne, ale także ich domniemaną przyczynę.

l) To samo zupełnie powiedzieć można o zapaleniu stawów wiewiorowém (*a. gonorrhoica*), które w ostatnich czasach gruntownie omówił Dr. Krówczyński („Przegl. lekarski“NN. 49. 51. 1874), i gdzie związek przyczynowy między wiewiorem a zapaleniem stawów, zdaniem mojém, nie ulega wątpliwości.

m) O zapaleniach stawów skutkiem chorób układu nerwowego (*arth. neuropathica*) wspomnę tylko, że powstają jako zmiany odżywcze w stawach kończyn porażonych, lub w przebiegu bezładu ruchowego postępowego.

Przypatrując się bliżéj temu podziałowi ajtyjologicznemu, widzimy, że w zapaleniu stawów urazowém przyczyna jest namacalną; że w zapaleniach gruźliczych (osobliwie będących następstwem ogólnéj gruźlicy) i nosaciznowych zapalenia stawów wywołane bywają guzami lub guzkami szczególniejszéj budowy morfotycznéj; że w zapaleniach stawów wynikających z zapalenia śródsierdzia przyczyna jest zatorowa, a więc znów mechaniczna; że w pewnéj części przypadków zapaleń kiłowych, zapalenie stawów wywołują guzy lub guzki, wytwarzające się w błonie mazistéj; że nakoniec zapalenia dnawe sprowadzić można także do zapaleń mechanicznych, powstających skutkiem drażnienia błony maziowéj przez moczany. W zapaleniach zołzowych nie znamy wprawdzie istoty wywołującéj zapalenia stawów; jednakowoż znamy ogólne usposobienie do powstawania zapaleń pewnego rodzaju, które okazuje nadto pewne szczególne właściwości, a w każdym razie przekonani jesteśmy o związku przyczynowym między zołzami—jako nazwą ogólnego zboczenia odżywczego—a zapaleniem stawów. Również w zapaleniach ropniczych i posocznicowych, wiewiorowych, połogowych i występujących podczas chorób zakaźnych, jakotéż niektórych chorób układu nerwowego środkowego, lubo nie umiemy wytłomaczyć sobie bliżéj sposobu powstawania, uznajemy jednakże fakt ajtyjologiczny, mówiąc, że ropnica, posocznica, wiewiór, sprawy połogowe, choroby zakaźne i niektóre nerwowe, dają powód do powstawania zapaleń stawów.

n) Pozostają jeszcze tylko zapalenia stawów powstające z przyczyny zupełnie nieznanéj, których część zwano dotychczas gośćcem stawowym. Jeżeli nazwiemy je zapaleniami samoistnemi, czyli idyjopatycznemi (*a. idiopathica*): nie będziemy ani z góry przesądzali ich wymyślonéj odrębności co do przebiegu i objawów, ani téż będziemy ukrywali nieświadomości przyczyny płaszczykiem nic nieznaczącéj nazwy,—i zmuszeni będziemy co krok szukać właściwéj ich przyczyny, dopóki zapewne nie dojdziemy do teoryi tych zapaleń odpowiedniejszéj i prawdziwszéj, aniżeli dotychczasowe.

A teraz chciałbym już naprzód odeprzéć kilka zarzutów, którym zapewne podział ten ulegnie. Zarzuci mi zapewne nie jeden, że dla ostatniego rodzaju zapaleń stawów pomijam ważny bardzo wzgląd właśnie ajtyjologiczny: gdyż nie wspominam nic o zaziębieniu, które przecież wywołuje zapalenia stawów. Na to odpowiem, że dopóki nie znam dokładnie zmian w mięszaninie krwi lub nastroju nerwowym, jakie sprowadza zaziębienie: dopóty nie mogę tego nieznanego pojęcia użyć za cechę główną, odróżniającą pod względem ajtyjologicznym zapalenia stawów. Nie mogę tego uczynić tém bardziéj, że z jednéj strony „zaziębienie“ jest już pojęciem, oznaczającém pewną zmianę chorobową i nie jest równoznaczącém z „ziębnieniem“ lub “ochłodzeniem“, i że nie każdy człowiek zziębły lub ochłodzony zarazem „zaziębił się,“ a tém mniéj każdy, który naraził się na wpływ zmiennéj ciepłoty, nabawił się zapalenia stawów.—Zarzuci mi daléj ktokolwiek, że wiele chorób, osobliwie zapalnych, powstaje z rozmaitych znanych lub nieznanych przyczyn, a mimo to nie odróżnia się w nich rozmaitych rodzajów; że n. p. zapalenie płuc raz bywa następstwem urazu, drugi raz rozwija się na podstawie dawniejszéj schorzałości płuc lub oskrzelów, innym razem w skutek przeziębienia, a nakoniec niekiedy w skutek przyczyn bliżéj nie znanych. Odpowiem na to, że nie mam istotnie innego celu, jak tylko dowieść, że wszystkie rodzaje zapaleń stawów nazywać należy zapaleniami, a nie raz gośćcem, drugi raz zapaleniem: tak samo, jak każde zapalenie płuca z jakiéjkolwiekby przyczyny powstało, nazwiemy zawsze zapaleniem płuc, nie zaś raz zapaleniem, drugi raz gośćcem płucowym.—Spotkać mnie może także zarzut, że wprowadzam nowe zamięszanie pojęć w nauce; na to odrzeknę, że daleko mniéj szkodzi się nauce, jeżeli dwa równe pojęcia dotąd rozdzielone łączy się w jedno, niż jeżeli powiększa się jeszcze ten przedział.—Nie przypisuję sobie zresztą pierwszeństwa pomysłu: gdyż, jak powyżéj nadmieniałem, trzymam się głównie podziału Hütera; to tylko uważam za odrobinę zasługi, że, lubo jestem wyłącznie terapeutą, przecież chciałbym korzystać także z postępów uczynionych przez chirurgów, oddać słuszność ich zapatrywaniu, gdzie na to zasługują, i wyrównać śmiało niekorzystny niekiedy przedział między dwiema gałęziami jednéj i téj saméj nauki. Dla mnie będzie to dostateczném zadowoleniem, jeżeli zakres „zapaleń stawów z nieznanéj przyczyny“ coraz bardziéj będzie się zacieśniał przez poznanie dokładniejsze przyczyn je wywołujących, — i jeżeli uczniowie moi, którym głoszę te zasady, pozbędą się pewnego rodzaju mistycyzmu, jakim dotychczas osłonięte są choroby, noszące miano „gośćcowych.“

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IV, d. 16 marca 1875 r.

Przewodniczący kol. Korczyński. Obecnych członków 22 i 6 gości.

1) Otrzymano projekt o wynagrodzeniach (honoraryjach) lekarskich ułożony przez Towarzystwo lekarzy karynckich i sprawozdanie tegoż Towarzystwa za rok 1874.

2) Wybrano na czł. koresp. DDrów Władysława Marynowskiego, Jana Szeparowicza we Lwowie i Adolfa Friedberga w Jaworowie.

3) Zatwierdzono wnioski komitetu Tow. odnoszące się do zmian §§ 18, 9 i 31 projektu statutu, których żądało Wys. Namiestnictwo.

4) Przyjęto wniosek kol. Domańskiego, ażeby na posiedzeniach Tow. podawano treść i uwagi o wartości nowych dzieł i rozpraw lekarskich.

5) Kol. Dobiński odczytuje pierwszą część swéj rozprawy o doświadczeniach fizyjologicznych co do działania azo-

tynu amylowego i zastosowaniu leczniczém tego środka w padaczce i zadumie, w której wymienia kolejno dotychczasowe doświadczenia fizyjologiczne tym lekiem przedsiębrane.—Kol. Blumenstok sprzeciwia się użyciu niektórych wyrażeń w rozprawie lekarskiéj, jak „pierwiastek psychonerwowy“, „jaźń“. Jest także przeciw wyrażeniom „zaduma bierna“, „lęk“ i t. p.— Kol. Lutostański uznaje dotychczasową potrzebę używania niektórych wyrażeń na oznaczenie pewnych zboczeń czynności psychicznych. Wytyka następnie, jak trudno jest oceniać wpływy środków leczniczych na ustrój; oraz, jaki pożytek wynika z podobnych zestawień, jeżeli wszystkie doświadczenia będą systematycznie ułożone, ujęte w całość i wszelkie sprzeczności zdań sprowadzone do jednego mianownika. Chronologiczny porządek uważa za niedogodny, a przemawia przeciwnie za tém, żeby objawy zestawiać według ośrodków lub narządów, na które lek działa.— Kol. Dobiński odpowiada, iż wyrażenia „pierwiastek psychonerwowy“ użył nie w oderwaném tegoż znaczeniu, lecz dla oznaczenia czynności psychonerwowych. Wyraz „jaźń“, raz tylko użyty, będzie pewnie dla wszystkich zrozumiałym. Wyraz „lęk“ przyjmuje bezwarunkowo, jako jasny, zrozumiały i obejmujący tak nagłe, jakotéż trwałe uczucie przestrachu. Kol. Lutostańskiemu przyznaje kol. D. słuszność; lecz w téj pracy dogodniéj mu było trzymać się chronologicznego porządku, gdyż i tak w końcu pracy streszczonym jest wynik badań.—Kol. Blumenstok wyjaśnia, iż nie chodziło mu tyle o wyrażenie samo, jak o pojęcie, jakie autor łączy z wyrazem „pierwiastek psychonerwowy.“

6) Pan Trauczyński, właśc. apteki, okazuje różne przetwory farmaceutyczne własnego wyrobu, jak wino chinowe, kołaczyki lekarskie, mydła lekarskie i t. p. — Kol. Lutostański mówi, że Tow. wtenczas może polecić do używania te wyroby, gdy na mocy doświadczeń robionych w szpitalach okażą się skutecznemi; pochwala jednakże myśl rozpowszechniania w kraju wyrobów farmaceutycznych krajowych.

7) Kol. Przewodniczący odczytuje doświadczenia czynione apomorfinem przez K. Pieniążka w szpitalu św. Łazarza. Dyskusyję odłożono do posiedzenia, na którém kol. Paszkowski odczyta rozprawę o działaniu fizyjologiczném i leczniczém apomorfinu.

8) Kol. Blumenstok odczytuje przypadek sądowo-lekarski o morderstwie popełnioném na dziecięciu. (Zob. „Przegl. lek.“ Nr. 13 i 14.)—W dyskusyi kol. Janikowski twierdzi, że bez zeznania matki, przy braku tak ważnéj części ciała jak głowy, możnaby tylko z prawdopodobieństwem wydać orzeczenie. Przyczyna śmierci mogła tkwić w brakującym narządzie i być w zgodzie z niedokrewnością; a nie mając zeznania kobiéty, możnaby wszystkie inne cięcia uważać za uszkodzenia pośmiertne, zwłaszcza, gdy nie ma nabiegnięcia krwią ran. Orzeczenia zaś lekarskie powinny się opiérać głównie na oględzinach, a nie na zeznaniach. —Kol. Blumenstok sądzi, że w tym przypadku można było orzec z pewnością: niedokrewność bowiem wszystkich części była tak wielką, że nawet kropelki krwi wydusić nie było można. Żadna choroba mózgu nie może być przyczyną takiéj niedokrewności; zwłaszcza, że wiadomém było z zeznania świadków, że dziecko było zdrowe, rumiane, i gdy sekcyja dobre odżywienie dziecka stwierdziła.—Kol. Dobiński zapytuje, jaki czas upłynął od czasu morderstwa dziecka do czasu badania sądowo-lekarskiego saméj obwinionéj i czy u niéj nie rozwinęło się w czasie jéj zbrodniczego czynu zboczenie umysłowe. — Kol. Blumenstok odpowiada, że była badaną co do stanu swego umysłowego, lecz nie wykryto zboczenia żadnego. Kobiéta dotąd jest zdrową.

Dr. *L. Wiszniewski.*

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Sprawozdanie Skarbnika z roku 1874.

W myśl uchwały Rady zawiadowczéj zamknięcie całorocznego rachunku nastąpiło 1 grudnia 1874.

I. Z roku 1873 pozostało do przeniesienia na r. 1874			
a) w kasie oszczędności	329 zł.	60 ct.	
b) w gotówce	15 „	16 „	

Do sumy téj przybyły w ciągu roku następujące:

II. Wkładowe	318 „	80 „
III. Wpisowe	20 „	— „
IV. Odsetki	229 „	— „
V. Zysk przy wymianie papiérów	5 „	— „
VI. Zwrot portoryjum	— „	— „
VII. Awans podskarbiego	4 „	— „
Ogólna suma dochodu wynosi	922 zł.	40 ct.

Rozchód, począwszy od 1 stycznia 1874 do 1 grudnia 1874, t. j. do dnia zamknięcia był następujący:

Wydano:

I. Na druki i litografije	49 zł.	21 ct.
II. Na stemple i portoryjum	8 „	9 „
III. Na służbę	26 „	— „
IV. Na „Przegląd lekarski“	100 „	— „
V. Na pensyje dla dwóch wdów	181 „	— „
VI. Na list zastawny (Tow. kredytowego (kapitał żelazny)	86 zł.	67 ct.
VII. Na drobne wydatki	23 „	52 „
VIII. Do kasy oszczędności włożono	15 „	— „
Razem wydano	490 zł.	9 ct.

W kasie oszczędności znajduje się suma 432 zł. i 31 ct. mianowicie:

Fundusz administracyjny posiada	280 „	— „
Fundusz ruchomy	280 „	31 „
Fundusz żelazny	52 „	— „
Razem	432 zł.	31 ct.

Przeto ogólna suma wydatków wynosi	490 zł.	9 ct.
(kasa oszczędności)	432 „	31 „
	922 zł.	40 ct.

Z powyższego wyszczególnienia wynika, że całoroczny dochód z pozostałością zeszłoroczną wynosi sumę . . . . 922 zł. 40 ct.
Rozchód zaś sumę . . . . 922 „ 40 „

Nie pozostaje przeto na rok przyszły żadna suma do przeniesienia. Z powyższego widocznem jest także, że fundusz żelazny powiększył się tylko o jeden list zastawny Towarzystwa kredyt. ziemskiego galicyjskiego pięcioprocentowy (5%) mający nominalnéj wartości 100 złr. (S. V. Nr. 61), jakotéż o kwotę 52 złr. umieszczoną w kasie oszczędności. Towarzystwo przeto posiada fundusz żelazny wynoszący nominalną kwotę 4700 złr. i aktualną 52 złr.; a mianowicie: *a*) 4200 złr. w listach zastawnych Towarz. kred. galicyjskiego; *b*) 500 złr. w listach hipotecznych; c) 52 złr. zaś w kasie oszczędności.

Fundusz ruchomy dostarcza pensyi rocznych dwom wdowom po lekarzach. Jedna z nich pobiéra rocznie kwotę 100 złr., druga zaś 108 złr.

Lwów, dnia 19 grudnia, 1874.

Dr. *Rieger*, Prezes. Dr. *Feigel*, Sekretarz dorocz. Dr. *Bulikowski*. Skarbnik.

Sprawozdanie Biblijotekarza za rok 1874.

Biblijoteka Tow. wzbogaconą została w r. 1874 następującemi darami: 1) „Wiadomości statystyczne o mieście Lwowie“ Rocznik 1szy, przez T. Romanowicza; ofiarował autor. 2) Rocznik Tow. lekarzy bukowińskich za r. 1872“; nadesłało Tow. lek. bukowińskich. 3) „Stan szpitali w Galicyi,“ przez Dra Stellę-Sawickiego 1874; ofiarował Wydział krajowy. 4) „Czasopismo Tow. aptekarskiego“; nadesłało Tow. aptekarskie. 5) Sprawozdanie ze zdrojowisk: Truskawca, Iwonicza, Szczawnicy, Krynicy“; ofiarowali autorowie. 6) Dwutygodnik „Krynica“; ofiarowała redakcyja.

Lwów, 19 gr2dnia, 1874.

Dr. *Rieger*, Prezes Tow. Dr. *Feigel*, Sekretarz Tow. Dr. *Widman*, Biblijotekarz Tow.

SPRAWOZDANIE

z posiedzeń Oddziału higijeny publicznéj, medycyny sądowéj i statystyki lekarskiéj 47 Zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1874 w Wrocławiu.

Skréślił Doc. Dr. Grabowski w Krakowie.

(Dokończenie.—Zob. Nr. 15.)

Następnie mowca przechodzi do natężenia sił robotników. Z udoskonaleniem machin przeciążenie sił ogólne stało się rzedszém; ale za to zdarzają się częściéj przeciążenia pewnych części ciała, sprowadzające zniekształcenia (*Missbildungen*).

Łatwo pojąć, jak szkodliwą jest praca po fabrykach w czasie ciąży, lub wkrótce po niéj. Cierpi przytém nie tylko matka, ale i dziecko. Ze wzrostem fabryk w Bazylei, wzrosła téż śmiertelność dzieci o 12%.

Ze względu na szkodliwość materyjałów przerabianych i wyrobów, poczytuje mowca za nader szkodliwe dla kobiét ołów, rtęć, anilinę i fosfor; a w drugim szeregu stawia arszenik i miedź. Z fabryk, gdzie tego rodzaju istoty bywają przerabiane, należałoby usunąć pracę kobiét, albo zaprowadzić urządzenia nader ochraniające. Sprawozdawca przechodzi daléj przepisy istniejące w różnych państwach i chwali mianowicie nowe ustawodawstwo szwajcarskie. Ustanawia ono tylko 10 godzin dziennéj pracy z przerwą 1—1½ godziny trwającą, i dozwala matkom 5 tygodni przed porodem i po porodzie w domu pozostawać, pobierając znaczną częśc swéj płacy. Dolfus w Mülhuzie daje swoim robotnicom w tym czasie nawet ¾ płacy i to dobrym skutkiem uwieńczone zostało. Trudną jest jednak kontrola, kiedy robotnice mają zaprzestać pracy, a kiedy znów wrócić do niéj; dziecko wcześnie w domu samo pozostawione łatwo marnieje, starano się więc temu zapobiedz przez urządzenie ochron; ale te dla braku mléka matczynego nie okazały się praktycznemi. Ostatecznie musi przyjść do tego, że zamężne kobiéty będą od pracy po fabrykach wyłączone, a wykonywać będą w domu pewne gałęzie pracy fabrycznéj. Wyłączenia pracy kobiét w ogóle żądać nie można, ale tylko pracy kobiet zamężnych: bo będzie to z pożytkiem nie tylko zdrowotnym, ale i moralnym, a nawet z pożytkiem fabrykantów, którzy tak wielkich lokalów fabrycznych budować nie będą potrzebowali. Na zarzut, że i w domach może nastąpić zatrucie kobiét a nawet dzieci, odpowiedzieć można, że nawet w fabrykach kobiety od pracy z trującemi istotami wyłączonemi być powinny, jeżeli nie ma stosownych środków zaradczych.

Do jakich trucizn to się odnosi, tego w prawie określać nie można, bo fabrykacyje częstym ulegają zmianom: państwo winno sobie tylko zapewnić nadzór za pośrednictwem inspektorów fabrycznych. Sprawozdawca nie przekłada żadnéj rezolucyi, bo rzecz uważa za niedokładnie zbadaną; zgadza się tylko na ogólne wskazówki, jakie Dr. Hirt podał w rozprawie o pracy kobiét (*Ueber die gewerbliche Thätigkeit der Frauen vom hygienischen Standpunkte aus*). Są one następujące:

1) Pod opieką ogólnych przepisów stoją *a*) młode robotnice od 12—18 lat i *b*) dorosłe.

2) Przed przyjęciem do fabryki każda robotnica złożyć winna poświadczenie zdrowia.

3) Tygodniowe wykazy robotnic winny być przekładane władzy miejscowéj, a kontrola policyjno-lekarska może miéć miejsce każdego czasu.

4) Czas pracy dla dziewcząt i zamężnych kobiét (względnie wdów z dziećmi) wynosi co najwięcéj 10 godzin; a dla niezamężnych liczących więcéj niż lat 18 (względnie wdów bezdzietnych) 11 godzin.

5) Robota winna miéć miejsce tylko w czasie od 6 rano do 6 w wieczór.

6) Prócz półgodzinnéj przerwy rano i po południu należy zamężnym na żądanie dozwolić jeszcze półtorogodzinnéj przerwy w południe. Niezamężne mają prawo tylko do godzinnéj przerwy.

7) Bezwarunkowo praca nocna robotnic zakazaną być powinna.

8) jak również roboty górnicze podziemne.

Dr. Göttisheim dodaje tylko jeszcze dwa żądania: aby obok świadectwa zdrowia, robotnice obowiązane były przekładać świadectwo powtórnego szczepienia; a drugie, aby od pracy z istotami trującemi wykluczyć kobiéty i dzieci, zatrudniając je tylko w domu.

Po tym wykładzie hucznemi oklaskami przyjętym wszedł na mownicę Dr. Hirt spółsprawozdawca, aby mówić o drugiéj części przedmiotu; przeszedł też do niéj, wyrażając poprzednio, że pod względem pracy fabrycznéj kobiét zgadza się z wywodami Dra Göttisheima. Przez nazwę „dziecko“ rozumie on chłopców i dziewczęta do lat 14. Państwo winno oznaczyć wiek, od którego dziecko pracować po fabrykach może. W Anglii oznaczono lat 8; dawniéj nie było tego postanowienia, to też w kopalniach używano 4 — 6-letnich dzieci do pracy nawet w nocy. Przepis, który stanowił, aby wiek dziecka z wysokości nie z podania rodziców oznaczano, (przyjmowano, że dziecko mające 3'10" nie ma jeszcze lat 8, a 4'3½" że nie ma jeszcze 13 lat) doskonale umieli ci ostatni obchodzić. W ogóle dzieci mniejszéj używają opieki w Anglii, niż w Prusach. Sprawozdawca widział w fabryce sinku potasu w Glasgowie 10-letnie dziecko z przeżartą przegrodą nosową, co zresztą wydarza się u wszystkich dzieci w téj fabryce pracujących w późniejszym tylko nieco wieku. Ustawodawstwo pruskie orzeka w ogóle, że dzieci wyklucza się od prawidłowego zatrudnienia po fabrykach; jestto niedostateczne. Mowca chwali prawo szwajcarskie, wedle którego dzieci niżéj lat 14tu do fabryk przyjmować nie można; bo aż do tego wieku należą do szkoły. Ze względu na fabryki należałoby może aż do pewnego czasu obniżyć tę granicę do lat 12.

W Anglii liczy się dzień roboczy od 6 rano do 6éj wieczór, a mowca uważa to za odpowiedniejsze, niż zwyczaj pruski od 5½ do 8½. Na szczególną uwagę zasługuje przerwa; a fabrykantom należałoby polecić, aby dzieci czas na nią przeznaczany na świéżém, zdrowém powietrzu przebywały.

Przepis, aby tylko dzieci zdatne do fabryk przyjmowano, winien być obowiązującym.

Nie ulega też wątpliwości, że niektóre szkodliwe fabrykacyje wymagają pewnych większych ograniczeń, a mianowicie pod względem trwania czasu pracy i wieku, od którego dzieci pracować mogą.

Udział dzieci w pewnych fabrykacyjach winien być stanowczo zakazanym; aby zaś fabrykanci na tém nie cierpieli, szereg tych fabrykacyj o ile możności ograniczyć potrzeba. Należałoby dzieci od pracy po fabrykach wykluczyć, gdzie unosi się pył mineralny, bo dzieci nie są dość ostrożnemi w użyciu oddychadeł; w fabrykach więc szkła, szlifierniach igieł, dzieci pracować nie powinny. Również w przebieraniu szmat, w fabrykacyi barw brązowych i francuzkich kamieni młyńskich dzieci nie powinny brać udziału. Wyrzynanie na szkle za pomocą kwasu solnego i fabrykacyja chlorku wapna, powinny się odbywać bez pomocy dzieci.

I tego wykładu, aczkolwiek mowca dla krótkości czasu tylko w nim niejakie mógł podać wskazówki, z natężoną słuchano uwagą, a w końcu obsypano go hucznemi oklaskami; sprawozdawca bowiem, który nie małe położył zasługi na polu higijeny przemysłowéj przez wydanie dzieła „*Die Krankheiten der Arbeiter,*“ wygłosił go płynnie, stylem zajmującym, a w całości przebijała głęboka znajomość rzeczy.

Na wniosek przewodniczącego Dra Sachsa uznano, że sprawa w tych wykładach jest jeszcze niedostatecznie zbadaną; przekazano ją więc komisyi przyszłorocznego zjazdu.

Przewodniczący wniósł wybór komisyi. mającéj się zająć przygotowaniem programu przyszłorocznego zjazdu w Grodzisku styrskiém (Graz), a wybrano do niéj Drów Benekego, Wasserfuhra, Sachsa, Virchowa, Moslera, Spiesa (starszego) i Gaustera, poczém obrady zamknięto.

Oto obraz czynności oddziału higijenicznego Zjazdu wrocławskiego: nie odznacza on się uchwałami, któreby umiejętność na nowe popchnęły tory; ale obrady jego rzuciły światło potrzebne do rozjaśnienia nie jednéj kwestyi, a jeżeli władze zwrócą na nie swą uwagę, to nie jedna ztąd wypłynie dla ludzkości korzyść.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

= **Sprawy sejmowe.** Posiedzenie IV. (12 kwiet. r. b.) Wybrano komisyję do sprawozdania z czynności Wydz. kraj.; składają ją: Chrzanowski, pp. Dunajewski (zast. przewodn.), Gniewosz, Hoppen (przewodn.), Spławiński (sekr.), Weissmann.

Posiedz. V. (14 kwietnia r. b.) W spisie petycyj wniesionych do Sejmu, który odczytano na tém posiedzeniu, znajduje się petycyja Towarzystwa lek. galic. w sprawie organizacyi służby zdrowia w gminach.

Posiedz. VI. (16 kwiet. r. b.) Kreutzer Jakób, lekarz w Tarnowie, wniósł petycyję w sprawie złożenia go z urzędu ordynaryjusza szpitalnego.

Sprawozdanie Wydz. kraj. w przedmiocie organizacyi zakładów leczniczych we Lwowie i Kulparkowie (sprawozdawca: Serwatowski) przekazano komisyi administracyjnéj. Sprawozdanie Wydz. kraj. o wydatkach na szkołę weterynaryi preliminowanych na rok 1876 (sprawozdawca Skwarczyński) przekazano komisyi budżetowéj. Do komisyi edukacyjnéj wybrano: pp. Czarneckiego, Czerkawskiego, Czyrniańskiego, Dunajewskiego, Dzieduszyckiego, Majera, Sawczyńskiego, Stupnickiego, Szujskiego.

Posiedz. VI. (19 kwiet. r. b.) Towarzystwo lekarzy galic. wniosło petycyję przez posła Czerkawskiego o utworzenie Wydziału lekarskiego na wszechnicy lwowskiéj, poseł zaś Hausner postawił wniosek następującéj osnowy:

„Wysoki Sejm raczy uchwalić wystosowanie wezwania do Rządu o zaprowadzenie Wydziału lekarsk. w Uniwersytecie lwowskim na koszt państwa.“

Petycyję Towarzystwa lekarzy galic. przekazano komisyi edukacyjnéj.

SPRAWY ZAWODU LEKARSKIEGO.

Wynagrodzenia lekarskie. Kwestyją wynagrodzeń lekarskich zajmowano się bardzo wiele w ostatnich czasach w różnych towarzystwach lekarskich niemieckich, a niedostateczność ich w dzisiejszych czasach drożyzny powszechnie uznaną została. W ciągu lat z jednéj strony podrożały wszelkie potrzeby, a z drugiéj strony wzmógł się ich pokup; taksa tylko wynagrodzeń lekarskich została taż sama, pomimo, iż liczba lekarzy wzmogła się nieodpowiednio do pomnożenia ludności, a więc zmniejszył się zastęp chorych szukających pomocy u każdego pojedyńczego lekarza. Potrzeby lekarzy natomiast nie tylko nie zmniejszyły się, ale owszem wzrosły, i dzisiejsi lekarze, chcąc utrzymać się na odpowiedniém stanowisku nauki, daleko więcej wydatków ponosić muszą na książki, dzienniki i przyrządy, niż ich poprzednicy.

Kółka lekarskie, które się potworzyły po przedmieściach Wiédnia w ciągu kilku ostatnich miesięcy, zajęły się także tą sprawą i wypracowano program uporządkowania takowéj, mający koniec położyć przykrym stosunkom, jakie z tego powodu dość często między publicznością z jednéj, a lekarzami z drugiéj strony zachodziły. Następny przypadek, jaki się zdarzył przed niedawnym czasem, niechaj posłuży za przykład. W r. 1872 dnia 21 października o $9\frac{1}{2}$ w nocy wezwano operatora Dra Sch. z Wiédnia do Perchtolsdorfu do pewnego zamożnego obywatela, który doznał znacznych i niebezpiecznych uszkodzeń w skutek najechania go przez pociąg kolei żelaznéj. Leczył go następnie ten chirurg przez sześć tygodni w Perchtolsdorfie, zanim zdołano go do Wiédnia przewieźć, a i późniéj jeszcze w Wiédniu lekarz odwiedził go 60 razy. Nie otrzymawszy wynagrodzenia za to leczenie, lekarz po pewnym przeciągu czasu przesłał byłemu choremu rachunek wynoszący 920 złr. Dawny chory uznał, że rachunek ten jest za wysoki, i zaofiarował tylko 590 złr. w 2ch ratach. Na te warunki lekarz nie przystał i wniósł skargę do sądu krajowego w Wiédniu, który skarżącemu przyznał słuszność, a wyrok ten potwierdził téż w skutek odwołania się zaskarżonego i c. k. sąd wyższy dolno-austryjacki, uznawszy, że 100 złr. za pierwsze odwiedziny i po 20 złr. za 35 dalszych odwiedzin w Perchtolsdorf nie jest za wiele, zwłaszcza, że lekarz musiał opłacać dorożkę. Łatwo pojąć, że podobne zajścia są dla lekarzy niemiłemi i mogą im przynosić szkodę; ułożony téż przez kółko program, o którym wyżéj wspomnieliśmy ma na celu zapobiedz temu nadal. Oto główne jego podstawy.

Od początku roku 1875 mają lekarze swym chorym przesyłać rachunki, w których najmniejsza należytość za wizytę wynosi 2 złr. Wyjmują się od tego ludzie mniéj zamożni i te rodziny, między którémi a lekarzem istnieje pewien układ, bądźto, że lekarz jest rocznie płatny, bądź, że obowiązany jest do ich leczenia jako lekarz jakiegoś stowarzyszenia. Za odwiedziny nocne i odbyte we wczesnych godzinach porannych, lub późnych wieczornych można wymagać wyższéj zapłaty. Jeżeli lekarz zadość czyni wezwaniu go do chorego, winien zaraz otrzymać wynagrodzenie. Lekarze zobowiązali się w 14 dni po ukończeném leczeniu przesyłać rachunki.

Postanowienia te mają lekarze powoli wprowadzać w wykonanie; czy jednak publiczność je przyjmie, to jeszcze jest pytanie.

Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Krwotok trzustkowy, jako przyczyna nagłéj śmierci. Zenker nadmienił na zjeździe lekarzy niemieckich we Wrocławiu *(Tageblatt. Breslau.* 1874. str. 200—211) o dwóch przypadkach nagłéj śmierci, z których jeden dotyczył urzędnika 48-letniego, drugi chorego cierpiącego na padaczkę, lat 28 liczącego, gdzie przy sekcyi znaleziono jako zmianę najważniejszą naciek krwotokowy całéj trzustki. Obydwaj chorzy byli otyli, a trzustka obydwóch była tłuszczowo zwyrodniała. Ponieważ skąpa utrata krwi nie tłómaczy dokładnie nagłéj śmierci: Z. przypuszcza, że główną przyczyną takowéj była pewna zmiana w zwoju brzuchowym *(plexus coeliacus)* i w splocie półksiężycowym *(ganglion seminulare)*, a wniosek ten o tyle jest uprawniony, że ostatni splot w obydwóch przypadkach był mocno przekrwiony. *Kor.*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 19 kwietnia. Wydział lekarski tutejszego uniwersytetu na posiedzeniu dnia 14 b. m. przyznał następujące nagrody z zapisu ś. p. Protomedyka Dra Józefa Jakubowskiego za rozprawy konkursowe: 1) Za rozpr. o trawieniu wodników węgla, Dr. Jul. Zawilskiemu złr. 300.—2) za rozpr. o zmianach w śledzionie i wątrobie wywołanych przez zimnicę, Dr. Tad. Browiczowi złr. 300. — 3) za rozpr. o okręceniach pępowiny około części płodowych wśród macicy Dr. Ferd. Obtułowiczowi złr. 200. — 4) Za rozpr. o sposobie wessania wybroczyn powstałych w błonie międzypalcowéj żab po podwiązaniu żyły udowéj, kand. med. Bar. Sztenclowi zł. 150.

* Biblijografija zdrojowiska galicyjskiego Krynicy, i tak już nader zasobna, wzbogaciła się nowym numerem. Jest nim doniesienie o tamtejszych źródłach wydane w Warszawie w języku rosyjskim. (w 4ce, str. 4).

* **Warszawa.** „*Sowr. Medic.*“ (Nr. 10) pisze, że jest zamiar odłożenia na rok 1876 Zjazdu przyrodników i lekarzy (rosyjskich), który miał się tu odbyć w sierpniu r. b., a to z powodu, że za mało już jest czasu na potrzebne przygotowania.

* **Paryż.** Dr. Laskowski, jako docent prywatny *(professeur libre)* wykłada w tém półroczu kurs operacyj chirurgicznych na trupach w Szkole lekarskiéj.

Konkurs. O posadę lekarza miejskiego w Żywcu, z płacą 200 złr. Podania zaopatrzone w dowody uzdolnienia nadsyłać można po koniec kwietnia r. b. do urzędu miejskiego.

Epidemije. Dur, głównie wysypkowy *(typhus exathem)* przybrał obecnie w Wiédniu dość znaczne rozmiary: W tygodniu kończącym się dnia 16go b. m. było w szpitalach tamtejszych 260 chorych na tę chorobę; a z powodu zdarzających się przypadków udzielania się téjże innym chorych, przystąpiono już do urządzenia osobnego szpitala durowego.

Nekrologija. W Grodnie zmarł dnia 15 (27) marca r. b. w 48 roku życia Dr. Walenty Suchodolski, na dur, którym się zaraził w szpitalu. Za dowód, jak ludność tamtejsza umiała cenić zasługi i poświęcenie nieboszczyka, służy ta okoliczność, że w czasie obchodu pogrzebowego kościół farny był przepełniony, i to w połowie niemal przez Izraelitów. *(G. Polska.)*

— W Berlinie zmarł w 62 roku życia Dr. Aleksander Göschen. Z jego śmiercią przestała wychodzić gazeta lek. “*Deutsche Klinik*“, któréj przez długie lata był redaktorem.

* **Wspominki historyczne.** 22go kwietnia 1768. Urodził się Jerzy Wojciech Boduszyński, późniéj Dr. Med., Fizyk departamentu krakowskiego i Profesor kliniki lekarskiéj w Uniwers. krak. Wykładał różnemi czasy (od r. 1811—1832): Patologiję i Terapiję ogólną i szczególną, Klinikę lekarską, Semijotykę, Higijenę, Farmakodynamikę, Historyję medycyny, Medycynę sądową, jakotéż (na własne życzenie, bezpłatnie) Policyję lekarską i Naukę o chorobach wenerycznych. (Gąsiorowski, t. III.)

Statystyka szpitalna.

(Opóźnienie w ogłaszaniu Statystyki szpitalnéj stało się z przyczyn od redakcyi niezależnych.)

Styczeń. 1875 r.—A. Ruch chorych i chorób w szpitalach krak.

I. W Szpitalu św. Łazarza.

1) W oddz. chor. wewn. pozostało z końcem grudnia chorych	m. 67	k. 47	raz. 114
W styczniu przybyło	„ 75	„ 58	„ 133
Leczono więc ogółem	„ 142	„ 105	„ 247
Z tych wyszło uleczonych . . .	„ 37	„ 35	„ 72
nieuleczonnych .	„ 23	„ 15	„ 38
umarło	„ 17	„ 12	„ 29
Pozostało z końcem stycz. 1875	„ 65	„ 43	„ 108
2) W oddz. chor. chirurg.			
pozostało z końc. grud. chorych .	„ 28	„ 23	„ 51
W styczniu przybyło	„ 32	„ 22	„ 54
Leczono więc ogółem	„ 60	„ 45	„ 105
Z tych wyszło uleczonych . . .	„ 20	„ 17	„ 37
nieuleczonych . .	„ 10	„ 3	„ 13
umarło	„ 3	„ 1	„ 4
Pozostało z końcem stycznia . .	„ 27	„ 24	„ 51
3 *a*) W oddz. położn.			
było z końcem grudnia	„ —	„ —	„ —
W styczniu przybyło	„ —	„ 7	„ 7
Pozostało z końcem stycznia . .	„ —	„ 7	„ 7
3 *b*) W oddz. noworodków			
było z końcem grudnia	„ —	„ —	„ —
W styczniu przybyło	„ —	„ 1	„ 1
Pozostało z końcem stycznia . .	„ —	„ 1	„ 1

II. W szpitalu Izraelitów krakowskim.

Z końc. grud. 1874 pozost. w szp.	„ 13	„ 16	„ 29
W styczniu 1875 przybyło . .	„ 21	„ 10	„ 31
Leczono więc ogółem	„ 34	„ 26	„ 60
Z tych wyszło uleczonych . . .	„ 15	„ 6	„ 21
nieuleczonych . .	„ 1	„ 2	„ 3
umarło	„ 2	„ 1	„ 3
Pozostało z końcem stycz. 1875	„ 16	„ 17	„ 33

Z chorób ostrych przeważały: zapalenia powłok powszechnych (5 mężcz.), nieżyt oskrzelowy (4ch mężcz.) nieżyt przewodu pokarm. (1 m. 2 kob.) zapalenia stawów (1 m. 1 k.) zapal mięśni (2 m.)

Z chorób przewłocznych: naciek sérowaty płuc (1 m. 1 k.)

Umarło: m. 54-letni z suchot płucnych, m. 75 lat mający z mocznicy *(uraemia)*, kob. 75 lat mająca z gnilicy *(septicaemia)* po zranieniu skutkiem przejechania.

Dr. *Oettinger.*

III. W szpitalu Braci miłosierdzia.

Pozostało z końcem grudnia 1874 chorych . . .	m. 22
W styczniu przybyło	„ 8
Leczono więc ogółem	„ 30
Z téj liczby wyszło	„ 13
Pozostało z końcem stycznia	„ 17

B. Ruch chorych i chorób w szpitalu powsz. we Lwowie.

Pozostało z końcem grudnia 1874 chorych . . . raz.	696
W styczniu 1875 przybyło . . . . „	575
Leczono więc ogółem . . . . „	1271
Z tych wyszło uleczonych . . . . „	369
nieuleczonych . . . . „	59
umarło . . . . „	49
Pozostało z końcem stycznia chorych . . . . . „	749

Stosunek śmiertelności względnie do wszystkich chorych w ciągu t. m. leczonych wynosił 3·86%;—względnie zaś do ubyłych w ciągu miesiąca: 10·27%.

Chorób nagminnie panujących nie było żadnych.

Najliczniejsze przypadki śmierci były: z suchot płucnych (7), z zapalenia płuc (7), z wad sercowych (4) i z raka w różnych narzędziach (4).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Lubbock. Les origines de la civilisation. Trad. de l'angl. Paris. Germ. Baillière. fr. 15.

Marx. Prof. Gegen nicht zu billigende Angewöhnungen u. Richtungen der jetzigen Aerzte. Göttingen, Dieterich. w 8ce, str. 34.—Są to moralne rozmyślania sędziwego lekarza o sprawach naszego zawodu.

Moigno. F. Notre Dame de Lourdes et la médecine. (Examen médical des miracles de Lourdes). 8vo, 7 str. Paryż.

Perty M. Die Anthropologie als die Wissenschaft von dem körperlichen u. geistigen Wesen der Menschen. 2 tomy, 8ka wielka. Lipsk. 3 tal.

L. C. Planck. Wahrheit u. Flachheit d. Darwinismus. Nördlingen. 1872. Beck. tal. 1.

Ponthieux. Archéologie préhistorique. Le Camp de Catenoy (Oise), station de l'homme à l'époque de la pierre polie. Avec pl. fr. 10.

J. H. Thomassen. D. Ergebnisse der neuesten wissensch. Forschungen üb. die Ur- und Entwicklungsgeschichte der Menschheit. Neuwied. 1872. Heuser. sgr. 18.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales publié sous la direction de Raige-Delorme et A. Dechambre par MM. Axenfeld, Baillarger, Beclard, Brown-Sequard, etc. (Z fig. w tekście). Paryż. Ser. 3. tomu I. część I. tal. 2.

Garnier. Dictionnaire annuel du progrès des sciennes et institutions médicales, suite et complément de tous les dictionnaires. Neuvième année 1874. 1 vol. in 8vo de 524 pages. 7 fr.

Aubert. Shakespeare als Mediciner. Wykład miany w Auli uniwersyteckiéj 3 Lutego 1873, opatrzony uwagami. duża 8ka, 31 str. Rostok. ¼ tal.

E. Bouchut. Histoire de la médecine et des Doctrines médicales. 2 vol. Paris. Germ. Baillière. fr. 16.

Alex. Diesterweg. Die National-deutsche Medicin im Gegensatze zur französischen. Die cellulare Hämatophysiologie in ihren Kämpfen f. d. Einheit d. menschl. Wesens. Berlin. Janke.tal. 1⅓.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 27 b. m. o godzinie 5téj, posiedzenie nadzwyczajne, celem wysłuchania dalszych wniosków komisyi terminologicznéj. (Wyrazy z zakresu Chirurgii i Położnictwa.)

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek półarkuszowy.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.